

## **VIH y cuidados paliativos. Experiencia de 5 años en la Unidad Docente Asistencial de Cuidados Paliativos ( UDA CP) del Hospital Universitario.**

Blanco V, Pazos G. García A, Bernardi N, Díaz M, Bella V, Trindade J.

Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela, Montevideo.

**INTRODUCCIÓN** El tratamiento antirretroviral de alta eficacia (TARV) para el VIH determinó que la infección pasara de ser una enfermedad terminal a una afección crónica. Un número significativo de estos pacientes presentan comorbilidades beneficiarias de atención paliativa

**OBJETIVO** Caracterizar los pacientes VIH asistidos en UDA CP del Hospital Universitario en sus primeros 5 años de funcionamiento.

**METODOLOGIA** Estudio descriptivo, retrospectivo, mediante revisión de historias clínicas de pacientes VIH, asistidos por la UDA CP entre abril de 2014 y marzo 2019.

**RESULTADOS** De 20 pacientes VIH (1.8% del total de asistidos por la UDA CP), 16 eran hombres (80%), 2 de estos se identificaban como trans femenino. La media de edad fue 47.3 años (menor que la media del total de pacientes de la unidad: 62,1 años)

El tiempo medio de diagnóstico de VIH hasta la derivación a CP fue de 9.26 años.

Once pacientes presentaban coinfecciones, las más prevalentes fueron Hepatitis B y Tuberculosis. 17 pacientes presentaban neoplasias, las más prevalentes fueron cáncer broncopulmonar, carcinoma de canal anal y neoplasias hematológicas.

Estado funcional al ingreso (n=18) ECOG 1: 22%, ECOG 2: 33%, ECOG 3: 17 % y ECOG 4: 28%.

Diecisiete pacientes presentaban al ingreso 2 o más síntomas no controlados (dolor (70%), delirium (45%), anorexia (35%), constipación, náuseas edemas y disfagia).

Trece pacientes (65 %) recibían TARV al momento de la derivación a CP.

Diez pacientes (50%) fallecieron durante la internación tras ingreso a CP, 3 continuaron en seguimiento ambulatorio y 7 con equipos de cuidados paliativos domiciliarios.

La media de sobrevida luego del ingreso a CP fue 70 días.

**CONCLUSIÓN** La población estudiada tiene necesidades paliativas que abarcan más que el fin de vida, conocerlas nos permite ofrecer un abordaje precoz e interdisciplinar, mejorar el control de síntomas, adherencia al tratamiento, mayor calidad de sobrevida y continuidad asistencial.

